RESUMO - IV. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS E GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

OMISIÓN DE CUIDADOS FUNDAMENTALES DE ENFERMERÍA Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN: UNA REVISIÓN NARRATIVA ESTRUCTURADA

Luis Angel Benítez Chavira (luis-benitez@feno.unam.mx)

Edson Serván Mori (servanmorie@gmail.com)

Rosa Amarilis Zarate Grajales (r.zarate@comunidad.unam.mx)

Carmen Lizette Gálvez Hernández (lizettegalvezh@gmail.com)

Maria Guadalupe Moreno Monsiváis (maria.morenom@uanl.mx)

Gustavo Nigenda López (gnigenda@comunidad.unam.mx)

Introdução: A omissão dos cuidados de enfermagem ameaça a segurança e a experiência do paciente; no entanto, os Cuidados Fundamentais de Enfermagem (CFE) — cuidados físicos, psicossociais e relacionais — continuam sendo definidos e medidos de maneira desigual no monitoramento rotineiro da qualidade da saúde. As evidências provêm principalmente de países de alta renda e utilizam medidas centradas em tarefas, que subestimam as dimensões relacionais e contextuais do cuidado, limitando sua integração nas

políticas de cobertura universal de saúde (CUS) e na avaliação do desempenho dos sistemas de saúde (ADSS).

Objetivo: Sintetizar as evidências sobre a omissão dos CFE, com foco em sua conceituação, medição, determinantes e consequências para a qualidade do cuidado e os resultados do paciente, com relevância para países de renda média e baixa.

Métodos: Foi realizada uma revisão narrativa estruturada da literatura revisada por pares em inglês e espanhol. Foram consultadas as bases de dados MEDLINE/PubMed, CINAHL, Scopus e SciELO entre outubro e dezembro de 2025. Foram incluídos estudos sobre CFE e omissão de cuidados de enfermagem relacionados a processos de atendimento, qualidade do atendimento ou resultados do paciente.

Resultados: Foram incluídos 92 estudos: 91,3% de países de alta renda, 6,5% de renda alta e média, e 2,2% de renda média e baixa. A conceituação e a medição foram heterogêneas e predominantemente baseadas em cuidados físicos. Os determinantes organizacionais, tais como carga de trabalho, alocação e gestão de pessoal, liderança, cultura organizacional e disponibilidade de recursos, foram os mais relatados. A omissão da CFE foi consistentemente associada a eventos adversos, internações prolongadas e experiências negativas do paciente.

Conclusões: A omissão dos CFE constitui uma falha recorrente e estrutural nos processos de atendimento. Fortalecer sua conceituação e a avaliação de sua omissão pode tornar o atendimento mais visível no monitoramento rotineiro da qualidade e apoiar políticas e indicadores relacionados à CUS e à ADSS.

Introduction: The omission of nursing care threatens patient safety and experience; however, Fundamentals of Care (FoC)—physical, psychosocial, and relational care—continues to be defined and measured unevenly in the routine monitoring of health care quality. The evidence mainly comes from high-income countries and uses task-centered measures, which undercapture relational and

contextual dimensions of care, limiting their integration into universal health coverage (UHC) policies and health system performance assessment (HSPE).

Objective: To synthesize the evidence on the omission of FoC, focusing on its conceptualization, measurement, determinants, and consequences for the quality of care and patient outcomes, with relevance for middle- and low-income countries.

Methods: A structured narrative review of peer-reviewed literature in English and Spanish was conducted. MEDLINE/PubMed, CINAHL, Scopus, and SciELO were consulted between October and December 2025. Studies on FoC and the omission of nursing care related to care processes, care quality, or patient outcomes were included.

Results: 92 studies were included: 91.3% from high-income countries, 6.5% from high and middle-income countries, and 2.2% from middle and low-income countries. The conceptualization and measurement were heterogeneous and predominantly based on physical care. Organizational determinants such as workload, staffing management, leadership, organizational culture, and availability of resources were the most reported. The omission of FoC was consistently associated with adverse events, prolonged hospital stays, and negative patient experiences.

Conclusions: The omission of FoC constitutes a recurrent and structural failure in care processes. Strengthening its conceptualization and measurement regarding its omission can make care more visible within the routine monitoring of quality and support policies and indicators related to the UHC and the HSPE.

Introducción: La omisión del cuidado de enfermería amenaza la seguridad y experiencia del paciente; sin embargo, los Cuidados Fundamentales de Enfermería (CFE)—cuidados físicos, psicosociales y relacionales —siguen definiéndose y midiéndose de manera desigual en el monitoreo rutinario de la calidad sanitaria. La evidencia proviene principalmente de países de altos ingresos y utiliza medidas centradas en tareas, que subcapturan dimensiones relacionales y contextuales del cuidado, limitando su integración en políticas de

cobertura universal de salud (CUS) y evaluación del rendimiento de los sistemas de salud (ERSS).

Objetivo: Sintetizar la evidencia sobre la omisión de los CFE, enfocándose en su conceptualización, medición, determinantes y consecuencias para la calidad del cuidado y los resultados del paciente, con relevancia para países de ingresos medios y bajos.

Métodos: Se realizó una revisión narrativa estructurada de literatura revisada por pares en inglés y español. Se consultaron MEDLINE/PubMed, CINAHL, Scopus y SciELO entre octubre y diciembre de 2025. Se incluyeron estudios sobre CFE y omisión del cuidado de enfermería relacionados con procesos de atención, calidad del cuidado o resultados del paciente.

Resultados: Se incluyeron 92 estudios: 91.3% de países de altos ingresos, 6.5% de ingresos altos y medianos, y 2.2% de ingresos medios y bajos. La conceptualización y medición fue heterogénea y predominantemente basada en cuidados físicos. Los determinantes organizacionales tales como la carga laboral, dotación gestión de personal, liderazgo, cultura organizacional y disponibilidad de recursos, fueron los más reportados. La omisión de CFE se asoció consistentemente con eventos adversos, estancias hospitalarias prolongadas y experiencias negativas del paciente.

Conclusiones: La omisión de los CFE constituye una falla recurrente y estructural de los procesos de atención. Fortalecer su conceptualización y medición sobre su omisión puede hacer más visible el cuidado dentro del monitoreo rutinario de calidad y apoyar políticas e indicadores vinculados con la CUS y la ERSS.

Palavras-chave: omisión del cuidado; cuidados fundamentales; enfermería; calidad del cuidado; resultados en salud.